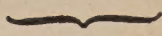


ESSAI

N° 113.



SUR LA DYSENTERIE,

CONSIDÉRÉE PRINCIPALEMENT CHEZ LES MARINS;

THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris,
le 7 juillet 1826, pour obtenir le grade de Docteur en
médecine;*

PAR JACQUES CONSTANTIN, de Rochefort,

Département de la Charente-Inférieure,

Bachelier-ès-lettres; Chirurgien de première classe, entretenu de la
marine royale.

Quod vidi, dixi.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1826.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.

MESSIEURS

Anatomie.....	CRUVEILHIER.
Physiologie.....	DUMÉRIL.
Chimie médicale.....	ORFILA, <i>Suppléant.</i>
Physique médicale.....	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale.....	CLARION.
Pharmacologie.....	GUILBERT.
Hygiène.....	BERTIN.
Pathologie chirurgicale.....	{ MARJOLIN.
	{ ROUX, <i>Examinateur.</i>
Pathologie médicale.....	{ FIZEAU, <i>Président.</i>
	{ FOUQUIER.
Opérations et appareils.....	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale.....	ALIBERT, <i>Examinateur.</i>
Médecine légale.....	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés.....	DÉSORMEAUX.
Clinique médicale.....	{ CAYOL.
	{ LAENNEG.
	{ LANDRÉ-BEAUVAIS.
	{ RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale.....	{ BOUGON.
	{ BOYER.
	{ DUPUYTREN, <i>Examinateur.</i>
Clinique d'accouchemens.....	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, MOREAU, PELLETAN père, PINEL, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

MESSIEURS

ARVERS, *Examinateur.*
BRESCHET, *Examinateur.*
CAPURON.
CHOMEL.
CLOQUET aîné.
COCIANCEAU.
DE LENS.
GAULTIER DE CLABRY.
GÉRARDIN.
GUERSENT.
JADIOUX.
KERGARADÉC.

MESSIEURS

MAISONNADE.
MOREAU.
MURAT.
PARENT DU CHATELET.
PAVET DE COURTEILLE, *Suppléant.*
RATHEAU.
RICHARD.
RULLIER.
SÉGALAS.
SFRAES.
THÉVENOT.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE.

Tribut d'amour filial.

A MONSIEUR

SAINT-HILAIRE,

Docteur en médecine ; ancien Chirurgien de première classe de la
marine royale.

*Comme un faible témoignage de mon amitié et de ma
reconnaissance.*

J. CONSTANTIN.

ESSAI

SUR LA DYSENTERIE,

CONSIDÉRÉE PRINCIPALEMENT CHEZ LES MARINS.

LES marins sont continuellement exposés, par leur genre de vie et leur passage dans les régions de la zone torride, à contracter de nombreuses affections, parmi lesquelles la dysenterie, par sa fréquence et les ravages qu'elle détermine, mérite surtout de fixer l'attention des médecins de la marine; car ce n'est point assez des privations de toute espèce qui leur sont imposées, il faut encore que des maladies cruelles viennent les affliger et ajouter les douleurs physiques à tout ce qu'ils éprouvent de souffrances morales. Par combien de maux les marins ont acheté ces productions commerciales qui nous créent de nouvelles jouissances et augmentent nos richesses! que de misères ils ont eues pour étendre le cercle des connaissances humaines, et enrichir les sciences de nouvelles découvertes!

Appelé par mes fonctions à parcourir les contrées où la dysenterie exerce sa meurtrière influence, et à servir sur les vaisseaux où elle moissonne de nombreuses victimes, j'ai pu me convaincre que c'est l'une des plus funestes maladies qui puissent affliger l'espèce humaine dans les climats chauds. Quoique j'aie observé cette affection dans la plupart de nos colonies, je ne chercherai point à donner à ce sujet tous

les développemens qu'il pourrait recevoir ; une semblable tentative serait trop au-dessus de mes forces, et dépasserait les bornes d'une simple dissertation que la nécessité fait naître. Mon but est seulement de tracer les principaux phénomènes de la dysenterie , et de la suivre dans son action sur l'homme de mer, objet particulier de mes études, en m'étayant des observations nombreuses que j'ai recueillies récemment (1825) aux Antilles, sur la frégate *la Clorinde*, dont j'étais chirurgien-major : le nombre des dysentériques y devint, en peu de temps, si considérable, que, pour s'opposer aux progrès toujours croissans de la maladie, on jugea nécessaire d'ordonner le retour de ce navire en France.

1.^o Il est peu de maladies sur lesquelles on ait plus écrit que sur la dysenterie ; car, indépendamment de tous les traités généraux qui en font mention, un grand nombre de médecins l'ont choisie pour sujet de leurs études. Depuis *Hippocrate*, qui, ici, comme partout, a ouvert la voie à tant de vérités, la tâche a été reprise par *Galien*, *Alex. de Tralles*, *Fernel*, *Sydenham*, *Willis*, *Pringle*, *Zimmermann* et *Stoll*. *Lind*, *Roupe* et *Poissonnier*, en traitant des maladies des gens de mer, ont surtout fixé leur attention sur cette dangereuse affection. A tous ces grands noms, il faut ajouter ceux de *Th. Bonnet* et de *Morgagni*, qui ont répandu de si grandes lumières sur l'anatomie pathologique de cette maladie.

Cullen, en rapprochant dans sa nosologie la dysenterie du catarrhe, contribua beaucoup aux progrès de la science sur ce point important de la médecine, puisque par là il semblait en indiquer le siège. Ce rapprochement fut heureux en effet, puisqu'en outre des mêmes causes, de la marche et du symptôme principal (altération dans le mode de sécrétion), tout est analogue entre ces maladies, tout les rapproche ; et ce qui les lie encore plus, c'est que souvent elles naissent dans les mêmes saisons, s'accompagnent, se succèdent et règnent épidémiquement.

C'est de nos jours seulement, que le siège et la nature de la dysen-

terie ont été déterminés d'une manière précise; c'est au célèbre professeur *Pinel* que nous en devons la connaissance importante : il classa cette maladie parmi les phlegmasies des membranes muqueuses, et l'a définie l'inflammation de celle qui tapisse le gros intestin. Distinction lumineuse et précieuse, puisqu'elle a conduit à un traitement plus rationnel, traitement, qui, jusque-là, avait été subordonné aux théories humorales appliquées à l'étiologie de cette affection.

Enfin, M. *Broussais* a donné des préceptes fort sages et très-importans sur le traitement de la dysenterie parvenue à l'état chronique; son bel ouvrage sur les phlegmasies est un excellent guide qu'il faut suivre, si l'on veut arriver à des résultats heureux.

2.^o Puisque la dysenterie a pour cause prochaine l'inflammation de la muqueuse qui tapisse le colon et le rectum, on peut facilement prévoir quels sont les phénomènes morbides qui doivent caractériser cette altération pathologique; car nous savons que le résultat ordinaire de l'inflammation est une augmentation de chaleur et de sensibilité, l'afflux des humeurs, et par suite, un dérangement dans les fonctions de l'organe malade, et une altération dans la nature des fluides sécrétés. Aussi, trouvons-nous réunis dans la dysenterie tous les symptômes qui doivent résulter de ces modifications des propriétés vitales : chaleur mordicante et douleur plus ou moins vive qui se développent dans quelques points de l'abdomen; perturbation dans l'action digestive; et contraction des fibres musculaires intestinales, d'où les tranchées, le ténésme et les envies fréquentes d'aller à la selle, pour n'évacuer que des mucosités âcres, brûlantes et sanguinolentes, produit nouveau du changement survenu dans les sécrétions.

Plusieurs médecins désignent aujourd'hui la dysenterie par le nom de *colite*; mais cette dénomination qui n'est employée que pour préciser le siège qu'occupe l'inflammation, n'atteint ce but qu'en partie,

puisque la maladie existe non-seulement sur le colon, mais encore sur le rectum, et parfois sur les intestins grêles. Il me semblerait plus convenable d'adopter l'expression d'*entérite*, à laquelle on joindrait l'épithète de *diarrhéique* ou de *dysentérique*, qui servirait à faire connaître l'intensité de la phlegmasie et les symptômes qu'elle présenterait. Cependant, le mot *dysenterie* étant encore le plus généralement employé, et son acception étant d'ailleurs bien déterminée, cette dénomination sera seule employée dans cet écrit.

3.^o Toutes les causes qui tendent à exalter les propriétés vitales de la membrane muqueuse recto-colique, sont des agents provocateurs de la dysenterie. Ces influences morbifiques peuvent exister hors de l'homme ou dans lui-même; les unes agissent directement sur le tube intestinal, et les autres n'y déterminent d'altération qu'au moyen des liens sympathiques qui unissent l'appareil digestif à d'autres organes sur lesquels se portent leur action. Parmi ces causes, il en est encore, qui, sans produire sur les sujets d'effets immédiats, les prédisposent seulement à contracter la maladie lorsque d'autres influences plus énergiques viennent agir sur eux. Nous allons voir, en établissant l'étiologie de la dysenterie, que c'est surtout à bord des vaisseaux et sous le ciel brûlant des tropiques, que se trouvent les conditions les plus favorables au développement de cette dangereuse maladie, et ces causes agissent souvent avec une telle activité, que, quelles que soient les mesures hygiéniques employées, et la sollicitude qu'inspire la santé des hommes, il est impossible de les garantir de leur action léthifère.

Bien que la dysenterie puisse exister sur tous les points du globe, la chaleur atmosphérique n'en est pas moins considérée généralement comme la cause principale de son apparition; de là, sa fréquence dans les contrées équatoriales où cette maladie s'observe le plus communément. Il est même des pays où elle règne endémiquement, parce que cette cause y est persévérante. C'est ainsi qu'aux

Antilles, il n'y a véritablement qu'une même saison, ou si l'on veut, deux modifications de la même saison : l'une pendant laquelle la terre est desséchée par un soleil brûlant, dont les rayons sont rarement interceptés par des nuages ; et l'autre, qu'on y appelle *hivernage*, commence en juillet et finit en octobre. Le ciel presque toujours calme et pur jusque alors, se couvre de vapeurs épaisses qui portent la foudre et des torrens de pluie ; les orages devenus très-fréquens, n'y sont interrompus que par des calmes de peu de durée, pendant lesquels le soleil venant à paraître cause une chaleur accablante ; c'est l'époque où les maladies les plus redoutables prennent naissance ou augmentent d'intensité. Par un contraste qu'on trouve dans tous les pays chauds voisins de la mer, les nuits y sont excessivement fraîches, et la rosée fort abondante. La différence de température est encore plus sensible par l'impression qu'elle produit sur les organes de l'homme, que par les changemens que marque le thermomètre ; et nous verrons plus loin que c'est surtout à ce passage subit d'une température élevée à une autre plus froide, qu'il faut attribuer le facile développement de la dysenterie.

Quoique l'action produite par le calorique sur le corps humain ne soit pas purement physique, puisqu'il a la faculté de se maintenir partout au même degré de chaleur, l'organisme n'en ressent pas moins fortement une stimulation énergique, et, pour la neutraliser, il est obligé de se livrer à une sorte de lutte ou de travail de réaction ; c'est principalement le système cutané, sur lequel s'établit une perspiration abondante, qui éprouve alors une excitation insolite. La physiologie et la pathologie démontrent les connexions intimes qui existent entre la peau et les voies digestives dans les irritations de ces organes : de même que la peau présente des variations nombreuses, suivant les modifications qu'éprouve le tube intestinal dans son irritabilité ; de même celui-ci reçoit sympathiquement toutes les impressions irritantes ressenties par la surface du corps. De là, sans doute, cette lenteur remarquable des digestions dans les pays chauds, et le goût qu'on y ressent pour les alimens facilement assimilables ; de là vient

la sobriété de l'habitant des contrées méridionales dont le régime est entièrement végétal ; et , comme si la nature , toujours bienveillante , eût voulu placer le remède à côté du mal , elle a prodigué autour de lui les végétaux et les fruits qui peuvent le mieux satisfaire à ses besoins. La chaleur atmosphérique prédispose donc singulièrement au développement de la dysenterie ; elle peut en hâter les épidémies , en accélérant la décomposition des matières animales ou végétales , qui produisent ensuite une foule d'effluves ou de miasmes malfaisans tenus en suspension dans l'air.

L'influence qu'exerce par sympathie sur le gros intestin l'irritation causée sur la peau par la chaleur atmosphérique , a pour résultat un trouble de la fonction digestive qui amène la rétention et le séjour prolongé des matières fécales sur le colon. Cette constipation doit être l'une des causes prédisposantes les plus actives de la phlegmasie dysentérique ; le raisonnement et l'expérience se réunissent pour faire admettre une semblable étiologie. En effet , l'espèce d'éréthisme dans lequel se trouve l'organe cutané , suspend ou arrête en partie les sécrétions intérieures ; les urines deviennent rares , la pituitaire est sèche , l'expectoration est nulle ; les personnes atteintes de catarrhe pulmonaire , éprouvent un bien-être marqué. Point de doute que ces phénomènes observables sur des parties en rapport avec nos sens , n'aient lieu aussi sur la membrane muqueuse des intestins. Sa sécrétion est diminuée ; les vaisseaux absorbans et chylifères paraissent doués d'une énergie plus grande , et semblent accélérer leur action inhalante. Soumis à cette absorption , les excréments se durcissent d'autant plus qu'ils cheminent davantage vers la fin du tube digestif ; retenus dans les gros intestins , ils s'y accumulent ; le fluide muqueux , destiné à préserver la membrane interne du contact de ces matières irritantes , s'y trouvant en quantité insuffisante , il en résulte un premier degré d'irritation. Or , on conçoit que , dans ce cas , le canal étant , pour ainsi dire , desséché à sa surface par la diminution de l'exhalation , il pourra s'enflammer très-facilement , si , dans ces conditions favorables au développement d'une phlegmasie , le passage subit du

chaud au froid vient arrêter la transpiration cutanée; car la peau qui jusque là avait éprouvé une véritable turgescence, ressentira vivement l'impression répercussive; l'irritation dont elle était le siège, disparaîtra pour se porter sur l'organe le plus prédisposé à la contracter; et nous savons que c'est alors sur le tube digestif, et de préférence sur le gros intestin, que ce phénomène se manifestera. Dans la dernière épidémie de dysenterie à laquelle je me suis trouvé, j'ai eu à me louer d'avoir fixé mon attention sur ce point très-important, et j'ai remarqué que plusieurs personnes qui faisaient usage de clystères, pour se procurer des selles, quand elles n'arrivaient pas naturellement, avaient été assez heureuses pour ne point contracter la maladie.

Le froid humide des nuits après les grandes chaleurs du jour est l'une des causes principales auxquelles il faut rapporter le développement si fréquent de la dysenterie dans les colonies. Tous les médecins sont d'accord sur ce point. « Je n'ai jamais vu, dit *Stoll*, « cette maladie avoir lieu sans que les malades n'aient eu à se re-
« procher de s'être exposés au froid étant échauffés. » *Zimmermann* indique aussi l'alternative de ces deux températures comme propre à occasionner la dysenterie; et *Roupe*, qui a écrit sur les maladies des gens de mer émet la même opinion.

Les chirurgiens de la marine font l'observation journalière que les matelots qui, étant de quart sur le pont pendant la nuit, se laissent aller au sommeil sans être suffisamment couverts, sont pris de coliques très-vives, qui souvent précèdent l'apparition de la dysenterie. J'ai remarqué à bord de *la Clorinde* que l'invasion de cette maladie avait presque toujours lieu la nuit; car, malgré les défenses réitérées qu'en faisait le commandant de la frégate, il était presque impossible d'empêcher les matelots de dormir pendant une partie du temps où la manœuvre ne nécessitait point de leur part des mouvemens actifs; et cela arrivait encore bien plus fréquemment sur la rade où, le navire étant à l'encre, ils passaient plusieurs heures de la nuit dans une inaction complète.

L'humidité, réunie à la chaleur atmosphérique , élève cette affection au plus haut degré d'exacerbation. Cette constitution est , sans contredit , la plus propre au développement des phlegmasies intestinales : les effets qu'elle exerce sont le résultat de l'action combinée du calorique et de l'humidité ; elle produit donc les mêmes phénomènes que la chaleur, et trouve un auxiliaire puissant dans l'action des différens gaz tenus en suspension dans l'eau vaporisée ; celle-ci facilite leur transmission , et jouit de la faculté dissolvante au degré le plus élevé ; voilà pourquoi la dysenterie est endémique à Java , à la Guyanne , à Madagascar et en Egypte , lorsque les pluies viennent remplacer la chaleur et la sécheresse qui les ont précédées ; pourquoi , au déclin de l'été , elle se développe si facilement dans les camps , les prisons et les hôpitaux mal tenus , enfin à bord des vaisseaux qui réunissent les conditions les plus favorables à l'établissement de cette constitution atmosphérique , sur laquelle je m'arrêterai un instant.

Si l'air intérieur des vaisseaux est beaucoup plus humide que celui de la mer, cela ne tient point à l'humidité plus grande de ce dernier ; non-seulement il ne présente pas ce caractère et ne contient pas plus d'eau en vapeur que celui de la terre , mais encore il est exempt des émanations malfaisantes des marais , et des matières végétales ou animales en putréfaction. Pourquoi donc les marins qui parcourent les vastes espaces d'un air aussi pur , sont - ils sujets à tant de maladies ? C'est que les vaisseaux ont une atmosphère qui leur est particulière , et qu'ils recèlent en eux-mêmes les causes de la plupart des maladies qui s'y développent. En effet , des expériences météorologiques , souvent renouvelées , ont appris que l'air intérieur des vaisseaux a une température plus élevée de trois à quatre degrés que celle de l'air extérieur ; qu'il contient aussi beaucoup plus d'humidité ; et que cette différence , appréciée par l'hygromètre , est souvent de dix à douze degrés : en outre , une multitude de causes tendent à lui donner continuellement des qualités nuisibles ; il est facile de les reconnaître , en voici quelques-unes : le défaut du

renouvellement de l'air dans les parties basses du navire ; la fermentation et la décomposition des substances végétales ou animales destinées à la nourriture de l'équipage, altération qui a lieu avec beaucoup de promptitude , car l'air des vaisseaux réunit les conditions les plus favorables à la putréfaction ; la présence de l'eau ; une température assez élevée, et une stagnation plus ou moins complète. Les gaz hydrogène carboné et sulfuré, produits de cette putréfaction, entraînent avec eux, en se dégageant, une portion de matière infecte, à demi pourrie, qui constitue ces miasmes délétères que ne peuvent saisir nos instrumens de physique, mais qui ne révèlent que trop leur existence par les effets qu'ils produisent sur l'organisme.

L'eau de la sentine est encore une source d'émanations plus ou moins fétides ; car, quelque bien calfaté que soit un navire, les coutures s'ouvrent toujours un peu, et laissent transuder une certaine quantité d'eau, qui réunie à celle épanchée hors des tonneaux, dégage une énorme quantité de gaz hydrogène sulfuré dont l'impression se fait vivement ressentir.

Une autre cause d'humidité est fournie par les hommes, qui, en laissant le pont après les grains auxquels ils ont été exposés, rentrent dans les batteries ou l'entrepont, avec leurs vêtemens mouillés par la pluie ou l'eau des vagues que la violence du vent élève de la mer, et porte sur le pont du navire.

Enfin, l'une des causes qui concourent le plus à la production de la chaleur humide dans l'intérieur des vaisseaux, est sans doute la perspiration cutanée et pulmonaire des marins réunis et obligés de vivre dans un espace aussi resserré. Cette vapeur a des propriétés d'autant plus malfaisantes, qu'elle enlève des corps qui la produisent une quantité assez considérable de matières animales volatilisées qui facilitent sa putréfaction. On peut juger qu'elle doit être l'importance de cette cause d'humidité sur la santé des marins, si l'on se rappelle que les calculs, encore au-dessous de la vérité, faits par *de Morogues*, l'avaient porté à reconnaître : que par la présence de cent

hommes dans la cale et l'entrepont d'une frégate pendant vingt-quatre heures, il s'y répandait cent cinquante livres de transpiration (1) ; qu'en y ajoutant une pareille somme pour l'humidité des habits et l'eau qui se répand, et cinquante livres pour la vapeur produite par la fermentation des vivres et l'eau croupie, on obtenait un total de trois cent cinquante livres, qui représente un volume de cinq pieds cubes d'eau. Or, comme il estimait que l'espace rempli d'air dans une frégate de trente canons est de vingt mille pieds cubes, il en résultait que les cinq pieds cubes de vapeurs condensées, étant réduits à la consistance de l'air, occupaient cinq mille pieds cubes (2), et déplaçaient autant de ce fluide, en sorte qu'il y aurait dans l'air de l'entrepont et de la cale un quart de mauvaises exhalaisons.

Quelque soit l'exactitude de semblables calculs, ils font pressentir quelle énorme quantité d'humidité est produite dans l'intérieur d'un vaisseau, et combien l'air qu'on y respire doit être altéré, surtout quand une continuité de mauvais temps force de tenir les écoutilles fermées, et qu'il est alors impossible d'aérer et de faire dissiper cette humidité. Un navire est, dans ces circonstances, le logement le plus malsain que l'homme puisse habiter. Malgré la facilité plus grande sur les rades de donner à l'air un accès continuel dans l'intérieur des bâtimens pendant la nuit, les batteries et les entreponts n'en sont pas moins encore des lieux fort insalubres, surtout dans les régions équatoriales, puisqu'alors la presque totalité de l'équipage y est couchée à la fois, un très-petit nombre d'hommes étant nécessaire pour la garde du vaisseau. De là l'avantage bien reconnu d'employer

(1) Cet officier distingué estimait que cette perte, éprouvée par chaque homme, était d'une livre huit onces, tandis que cette quantité a été portée à deux livres treize onces par les expériences de *Lavoisier* et de *Seguin*.

(2) *De Morogues* ne faisait occuper à l'eau réduite en vapeurs qu'un espace 1000 fois plus grand, tandis qu'elle en occupe un 1698 fois plus considérable que quand elle est à l'état liquide.

de préférence des bâtimens à une seule batterie pour les stations des colonies ; car l'encombrement y est moins grand , et l'air peut y pénétrer et circuler avec plus de facilité.

C'est donc avec juste raison que l'humidité est regardée par tous les navigateurs et les médecins qui ont écrit sur les maladies des marins, comme l'un des agens les plus pernicioeux pour la santé des équipages, et celui qui occasionne le plus souvent les épidémies de dysenterie à bord des vaisseaux. *Poissonnier* va même jusqu'à attribuer à cette cause toutes les maladies qui sévissent sur les gens de mer ; aussi , tous les grands capitaines : *Cook*, *Vancouver*, *Lapeyrouse*, *Stavorinus*, etc., se sont-ils attachés à détruire par tous les moyens cette humidité intérieure, dont ils avaient bien su apprécier la fâcheuse influence. Malheureusement tant de circonstances se trouvent réunies à bord des vaisseaux pour la produire, qu'il est difficile d'empêcher qu'il ne s'en forme sans cesse, et qu'elle n'y règne constamment , lors même que l'hygromètre placé au-dehors marque la plus grande sécheresse.

Les saisons pendant lesquelles la constitution de l'atmosphère offre les phénomènes météorologiques que j'ai examinés, sont celles qui facilitent le développement de la dysenterie ; telles sont un été chaud et pluvieux, et le commencement de l'automne, époque de l'année où les affections catarrhales se multiplient à cause des variations brusques qu'éprouve la température. Bien qu'on voie des saisons remarquables par leur intempérie et leur extrême variabilité, ne donner souvent lieu à aucune épidémie dysentérique, il n'en est pas moins vrai que c'est l'une des conditions généralement reconnues par les observateurs, comme la plus favorable à leur développement, ainsi qu'à celui de tous les catarrhes avec lesquels cette maladie a la plus grande analogie.

Les miasmes fétides provenant de la décomposition des substances animales, particulièrement des excrétiions alvines des dysentériques, ont la propriété de déterminer les phlegmasies du gros intestin. Ces émanations délétères agissent sur l'organisme en produisant une

sorte d'empoisonnement ; mais par quelle voie arrivent-elles sur la muqueuse pour y causer une phlegmasie ? Y sont-elles portées directement par la salive, ou secondairement par l'absorption cutanée, ou par celle des voies pulmonaires ? Les opinions diffèrent sur ce point. Mais ce qui porterait à croire que les miasmes putrides ont une action immédiate sur la membrane interne du colon, c'est que les personnes qui y sont exposées, éprouvent d'abord une saveur ascescente et désagréable dans l'arrière-bouche ; bientôt après, une douleur à l'épigastre, des borborygmes dans l'abdomen, et enfin, un flux diarrhéique, qui se convertit souvent en dysenterie : l'agent morbifique ne semble-t-il pas marquer ainsi son trajet par cette action successive sur les diverses parties de l'appareil digestif ?

Les alimens stimulans dont les Européens font dans les colonies un usage immodéré et intempestif, sont sans contredit la cause qui fait naître le plus souvent chez eux la phlegmasie dysentérique : ils sont conduits à cette dangereuse pratique par le préjugé si funeste et si répandu dans ces contrées, qu'il est nécessaire d'y stimuler sans cesse un organisme déjà trop irrité par la chaleur atmosphérique ; trompés alors par la fausse sensation de faiblesse qu'ils éprouvent, ils ne font qu'augmenter des chances de maladies qu'ils croient éviter par ce genre de vie. Parmi les excès qui font développer cette affection chez les matelots, l'abus des boissons alcooliques tient le premier rang ; c'est ordinairement avec le tafia qu'ils satisfont leur dégoûtant penchant, les autres liqueurs étant beaucoup trop chères pour qu'ils puissent s'en procurer ; le bas prix de cette boisson âcre et irritante leur permet d'en boire plus qu'il n'en faut pour les plonger dans une ivresse complète, et personne n'ignore quels dangers sont la suite de cette intempérance.

On a fait jouer un grand rôle aux fruits des colonies, comme agens déterminans de la dysenterie ; mais je crois que l'opinion qu'on a sur l'usage de ceux d'Europe dans cette maladie, doit leur être applicable : c'est que les fruits mangés sans excès et dans leur maturité, bien loin d'être nuisibles aux personnes en santé, peuvent, au con-

traire , guérir l'affection qui m'occupe , comme on en cite de nombreux exemples ; d'ailleurs , remarquons que la nature toujours sage et prévoyante distribue , en général , autour de l'homme les végétaux les plus propres à prévenir les maux auxquels l'expose l'influence délétère du climat qu'il habite. En Europe , les fruits rouges et acidules viennent nous offrir le moyen facile d'apaiser la soif qui nous dévore dans les chaleurs de l'été. Personne ne cherche à contester que leur usage ne soit alors aussi salulaire qu'agréable ; il en est de même dans ces régions brûlantes où une chaleur continuelle les fait considérer comme un bienfait plus précieux encore. Si des exemples nombreux ont montré la dysenterie y survenant après l'usage des fruits , c'est que les marins à peine arrivés de la mer , et privés depuis long-temps de nourriture végétale fraîche , mettent un grand empressement à s'en procurer , et que trop souvent ils se gorgent en aveugles de tous ceux qu'on leur présente , quel que soit leur degré de maturité : nul doute qu'ici des accidens ne puissent se développer ; car les fruits de ces contrées , quand ils ne sont pas mûrs , présentent bien plus que les nôtres des propriétés âcres et mordantes.

A ces causes prises dans les *Ingesta* , joignons les alimens de mauvaise qualité et altérés , les eaux stagnantes , bourbeuses ou chargées de matières en putréfaction , une vie splendide , parfois une simple erreur de régime chez des convalescens ; enfin l'emploi intempestif des purgatifs , surtout de celui de *Leroy* , dont un absurde préjugé porte les Créoles à faire et à conseiller le fréquent usage.

Il est des circonstances individuelles qui influent sur l'apparition de la dysenterie. Les femmes y paraissent moins sujettes que les hommes ; ce qui dépend moins de l'évacuation menstruelle , que de ce qu'elles s'exposent plus rarement à l'action des causes qui la produisent. Les deux extrêmes de la vie y sont prédisposés ; elle fait de grands ravages parmi les enfans , et l'on a remarqué que les vieillards succombaient le plus ordinairement à cette maladie entre les tropiques. Les marins de nos provinces méridionales sont plus rarement atteints de la dysenterie que ceux du nord de la France. Les premiers

doivent cet heureux privilège à l'habitude de vivre dans un climat chaud, à leur constitution généralement plus sèche, et surtout à leur extrême sobriété; tandis que les autres, les Bretons par exemple, dont l'embonpoint et le visage coloré indiquent le tempérament sanguin et une tendance aux maladies inflammatoires, ajoutent encore à cette prédisposition par leurs excès en boissons alcooliques.

Suivant M. *Broussais*, cette maladie attaque de préférence les sujets chez lesquels la faiblesse et l'épuisement des matériaux de la vie se combinent avec beaucoup d'excitabilité; d'après ce médecin, la coïncidence de ces deux états est tellement propre à cette affection, qu'elle lui paraît fournir seule la prédisposition constitutionnelle. J'ai pu reconnaître la vérité de cette remarque importante; car, c'est à la constitution chétive et appauvrie de nos matelots, que j'ai dû surtout attribuer le développement rapide de la dysenterie parmi eux. Elle sévit avec tant de force sur ces hommes jeunes et irritables, qu'en fort peu de temps cent cinquante d'entre eux sur trois cent cinquante en furent atteints, malgré l'exactitude rigoureuse que l'on mettait à bord à employer toutes les ressources hygiéniques.

Telles sont les influences les plus ordinaires qui, se combinant entre elles, et réunies en nombre plus ou moins grand, donnent naissance à la dysenterie. D'après ces causes bien connues, il n'est pas besoin d'en chercher dans ces théories humorales si fâcheuses, puisque le traitement leur était subordonné.

S'il suffisait d'autorités d'un grand poids pour croire à la justesse d'une opinion, rien ne semblerait plus avéré que la propriété contagieuse de la maladie qui fait le sujet de cet essai; car un grand nombre de médecins célèbres la rangent parmi celles qui peuvent se transmettre par le contact. Quelque circonspection qu'impose une opinion contraire, on y est cependant porté par le jugement entièrement opposé de praticiens non moins recommandables, et par l'observation journalière qui prouve que les auteurs qui admettent ce genre de transmission, se sont trompés en déclarant contagieuse une

affection simplement épidémique, ou qui peut être gagnée par infection. On trouve la cause première de cette erreur, commise souvent pour d'autres maladies, dans le peu de soin qu'on avait d'établir une juste distinction entre la contagion, l'infection et l'épidémie, ainsi que dans la manière peu satisfaisante dont on déterminait les causes productrices des affections qui revêtent l'un de ces caractères. La dysenterie n'est point susceptible de se transmettre par contagion, dans l'acception propre de ce mot, puisqu'il faudrait qu'elle eût pour agent un virus que rien ne prouve; pour moyen de transmission, le contact d'un sujet qui en est infecté à un autre sujet en santé: enfin, qu'elle s'étendît et se perpétuât toujours la même, comme la peste, la syphilis, la variole, etc.

Je pense donc que dans les circonstances où l'on a cru reconnaître le caractère contagieux de la dysenterie, les phénomènes de l'infection ont été confondus avec ceux de la contagion. Nul doute, cependant, que des personnes bien portantes donnant des soins à des dysentériques, et respirant les émanations produites par leurs selles, ne puissent contracter aussi cette maladie. Mais ce fait n'infirme en rien la proposition que j'avance; car des observateurs nombreux et l'expérience de tous les jours ne nous montrent-ils pas des sujets en parfaite santé, pris de la dysenterie pour s'être exposés aux miasmes provenant de substances animales en putréfaction, ou même pour avoir flairé du sang corrompu, ainsi que le dit *Zimmermann*. Il devient donc facile de concevoir comment les miasmes, non moins infects, fournis par les matières fécales des dysentériques, peuvent déterminer la phlegmasie du colon, sans être obligé pour cela d'admettre un virus ou agent spécifique de transmission. Le mode d'action dans ces deux cas est absolument le même, c'est un véritable empoisonnement miasmatique.

Nous pouvons aussi facilement nous rendre compte de la manière dont se développe et s'étend rapidement la dysenterie à bord d'un vaisseau, sans être obligés de recourir à un principe contagieux. Ainsi, supposons que cette habitation flottante, toujours trop étroite

pour le grand nombre d'individus qu'elle renferme , se trouve dans les régions équatoriales ; que l'air y soit chaud et humide ; que la constitution atmosphérique soit telle que des nuits très-fraîches succèdent à des journées d'une chaleur accablante , il arrivera alors que , si de tous ceux qui y sont exposés , il en est qui soient dans les conditions prédisposantes au développement de la dysenterie , ils s'en trouveront attaqués ou de toute autre maladie , puisque les mêmes causes , sans qu'il soit possible de reconnaître les nuances fugitives qui occasionnent cette différence , peuvent produire tantôt la maladie qui m'occupe , tantôt la fièvre jaune , et d'autres fois le choléra-morbus. Mais admettons ici que ce soit la dysenterie : les autres marins , se trouvant dans des circonstances individuelles plus heureuses , n'en seront que peu ébranlés , ou même nullement affectés. Si cette influence atmosphérique continue son action , que ces mêmes hommes y restent exposés sans pouvoir s'en garantir , alors ceux qu'elle avait épargnés la première fois iront successivement grossir le nombre des dysentériques , les malades se multiplieront d'autant plus rapidement que , réunis et entassés dans un espace resserré , ils seront eux-mêmes , par leurs excréments , une cause adjuvante fort active de celles que nous avons notées. Ajoutons encore à cela les impressions morales tristes que ne peuvent manquer d'éprouver ces hommes , en voyant souffrir et mourir autour d'eux leurs camarades , et en réfléchissant qu'ils ne peuvent non plus se soustraire au danger qui les menace.

Voilà comment chaque individu , étant soumis continuellement à la même influence existant , et de plus à un nombre toujours croissant de causes prédisposantes , contractera la dysenterie par une autre cause souvent légère , qui n'eût pu la produire dans toute autre circonstance.

C'est ainsi que la maladie s'étendra rapidement , qu'elle paraîtra contagieuse en immolant un grand nombre de victimes , et qu'elle ne cessera d'exercer ses ravages que par un changement de la constitu-

tion atmosphérique , ou par l'emploi sagement dirigé des ressources de l'hygiène.

4.° Je vais grouper ici les principaux symptômes que m'ont offerts les nombreux dysentériques que j'ai observés à bord de la frégate *la Clorinde*. On conçoit qu'ils ne se trouvaient pas tous réunis chez les mêmes malades , et qu'ils présentaient de nombreuses modifications suivant la constitution individuelle , et surtout le degré d'irritabilité des sujes.

La dysenterie s'annonçait ordinairement par des douleurs vagues dans l'abdomen , principalement autour de l'ombilic ; des borborygmes , et un sentiment de pesanteur dans le petit bassin. Le début offrait des variétés : parfois l'invasion se faisait avec tant de rapidité et de violence que la maladie parvenait en peu d'heures à un état de gravité fort alarmant ; une constipation qui durait deux ou trois jours précédait souvent la dysenterie. Ce qu'éprouve alors la muqueuse intestinale ressemble entièrement aux phénomènes que nous présentent les autres membranes du même ordre au commencement de leur infiltration ; elles sont remarquables à cette époque par leur sécheresse , et le défaut de formation des fluides muqueux : mais si l'irritation continue , une abondante sécrétion ne tarde pas à se faire ; à ces mucosités , mêlées avec du sang fourni par exhalation , et non par érosion , comme on l'a cru , sont dues les selles des dysentériques. D'autres fois la maladie était précédée par la diarrhée : dans ce cas , l'inflammation existait déjà , quoiqu'à un faible degré ; et , en suivant sa marche , on voyait facilement que des nuances seules séparaient deux affections qu'on a considérées comme si différentes. De quelque manière que se fit le début , des selles nombreuses ne tardaient point à paraître ; des douleurs violentes , siégeant principalement à l'ombilic et l'hypogastre , semblaient aboutir à l'anus ; il existait une chaleur âcre et mordicante au rectum , accompagnée d'épreintes très-douloureuses ; le colon , palpé à travers les parois abdominales , paraissait sous la forme d'un corps rond et dur ; des tranchées violentes précé-

daient et accompagnaient les déjections. Trompés par un besoin illusoire, les malades se consumaient en efforts superflus dans l'espérance de diminuer cet empâtement gênant et douloureux qu'ils exprimaient par la sensation du poids d'une barre en travers de l'abdomen; ils ne parvenaient qu'à rendre quelques matières glaireuses, filantes et sanguinolentes. A mesure que la dysenterie devenait plus ancienne, les déjections alvines offraient des différences dans leur nature et leur couleur. Dans le principe, elles étaient fréquemment muqueuses et blanches : les matelots donnaient une assez bonne idée de leur aspect en disant qu'ils *faisaient la graisse*. Quelquefois elles étaient vertes, ou formées par le mélange de mucus avec du sang; elles ressemblaient à de la lavure de chair. Chez ceux-ci, les mucosités n'offraient que des stries sanguines; et chez ceux-là, du sang pur ou de gros caillots constituaient les selles. Les malades ressentaient le besoin d'aller à la garde-robe aussitôt après l'ingestion des boissons dans l'estomac, soit qu'elles traversassent rapidement tout le tube digestif pour arriver sur le colon, soit plutôt que leur simple contact sur la partie supérieure du canal occasionnât promptement et de proche en proche le mouvement péristaltique de tout l'intestin jusqu'au rectum. Ce n'est que de cette manière que j'ai pu expliquer la rapidité des selles après que les malades avaient pris quelques substances liquides ou solides. Ce qui m'a semblé donner quelque fondement à ce que j'avance, c'est que les matières excrétées alors, et que j'observais avec soin, loin d'offrir la liquidité des boissons ingérées, n'étaient le plus souvent que des mucosités épaissies, ou même du sang pur. L'abdomen n'éprouvait aucune douleur par la pression quand le péritoine était sain; je ne l'ai observée bien caractérisée qu'une fois, chez le malade dont je rapporte plus loin l'observation; et ce ne fut qu'au moment où la perforation de l'intestin permit aux matières de s'épancher dans la cavité péritonéale et d'y produire de la phlogose. Le cœur ne ressentait qu'une influence légère de la phlegmasie colique; le pouls restait souvent calme et sans fréquence; la peau était remarquable par sa sécheresse; enfin les forces musculaires dimi-

nuaient en raison du nombre des évacuations et des douleurs plus ou moins violentes que causaient les tranchées et le ténésme.

Ces symptômes furent, en général, ceux que nous observâmes pendant notre séjour sur la rade du Fort-Royal ; ils s'exaspérèrent par notre voyage à Saint-Domingue et à la Havane : nous étions alors au mois de juillet, la chaleur était accablante. Ce fut dans ces relâches que la dysenterie se présenta avec des réactions sympathiques que je n'avais observées jusqu'à ce moment que chez peu de sujets ; c'est principalement sur l'estomac que se manifestèrent ces phénomènes. L'appétit s'était conservé et avait même augmenté d'intensité, tant que la phlegmasie s'était bornée au colon ; mais quand elle s'étendit à l'intestin grêle et à l'estomac, l'anorexie survint, la soif fut extrême ; la langue, sèche et aride, se colora d'un rouge vif ; elle se recouvrit tantôt d'une couche humide et jaunâtre, d'autres fois d'un enduit semblable à de la suie ; des aphthes couvrirent la muqueuse buccale ; l'épigastre était douloureux, et le ventre ballonné. Un accablement général, accompagné de grande faiblesse et du dégoût de la vie, s'emparait de certains malades : chez d'autres, au contraire, la violence des douleurs, excitant l'encéphale, déterminait le délire, et parfois des mouvemens convulsifs. Ces épiphénomènes s'accompagnaient de sécheresse et de chaleur âcre à la peau ; le pouls était fréquent, dur et serré, et ne tardait pas à devenir petit, misérable ou intermittent aux approches de la mort. Chez quelques-uns, le sphincter trop relâché ne pouvait plus retenir des matières fécales noires et d'une odeur insupportable ; j'y ai trouvé plusieurs fois ces sortes de lambeaux que beaucoup de médecins ont signalé comme des portions d'intestin, et que j'ai pu facilement reconnaître pour de simples concrétions albumineuses. Les efforts continuels pour aller à la selle déterminaient la chute du rectum ; la surface muqueuse, rouge et phlogosée, devint grisâtre, et se recouvrit de taches gangréneuses chez deux de nos malheureux dysentériques.

Lorsque la plupart de ces symptômes se présentaient, l'inflamma.

tion s'étendait à la vessie, le besoin d'uriner se faisait fréquemment sentir : une dysurie douloureuse venait ajouter aux souffrances des malades ; malgré des contractions fortes et soutenues , ils ne pouvaient rendre que peu d'urine ou une matière glaireuse.

J'ai vu une fois la dysenterie se compliquer d'hépatite : c'était chez un homme fort adonné aux boissons alcooliques. Il survint un vaste foyer purulent dans le foie ; la mort en fut la suite.

Quand la dysenterie devait se terminer favorablement, les douleurs diminuaient peu-à-peu , les selles étaient moins fréquentes, elles n'offraient plus que des stries sanguinolentes qui disparaissaient bientôt ; en un mot , les caractères de la diarrhée succédaient à ceux de la dysenterie. Le ténésme était souvent le symptôme qui disparaissait le dernier ; j'ai vu des malades en être encore tourmentés lors même qu'ils étaient déjà avancés dans la convalescence ; des hémorrhoides douloureuses, développées par la phlegmasie du rectum , et persistant après la disparition de la maladie , m'ont présenté une cause suffisante de ce phénomène chez quelques-uns ; pour les autres , j'ai pensé que ce ténésme pouvait dépendre de quelques points d'irritation existant encore sur la muqueuse ; je crois qu'il arrive dans ce cas précisément ce qui a lieu lorsqu'un calcul irrite la membrane interne de la vessie , que des envies fréquentes et vaines d'uriner se font sentir avec une douleur plus ou moins vive à l'extrémité du gland.

Lorsque la résolution complète de la dysenterie n'avait pas lieu , soit par la violence de la phlegmasie , soit par l'action sans cesse agissante des causes morbides, ou bien , enfin , par les fautes de régime , nous pouvions observer les symptômes de l'état chronique. Si l'inflammation s'était propagée aux intestins grêles, sa disparition était accompagnée de celle du pouls fébrile , dont les pulsations devenaient molles et lentes. Il en était de même pour l'appétit , tant que l'estomac avait été excité , le besoin de prendre des alimens ne s'était point fait sentir. Mais lorsque l'irritation se concentrait à l'état chronique sur le gros intestin , la scène changeait ; les ma-

lades éprouvaient un bien être qui venait les abuser sur leur situation ; la faim leur faisait sentir son vif stimulant , c'était alors pour eux un véritable tourment ; et ils le supportaient avec d'autant plus d'impatience , qu'ils étaient convaincus que les alimens leur étaient nécessaires pour remplacer les pertes continuelles qu'ils faisaient par les déjections. Il m'était souvent impossible de leur faire concevoir , même aux officiers , qu'un esprit cultivé rend propres à moins s'aveugler , combien ces alimens , sujet continuel de leurs désirs et de leurs pensées , comme quelques-uns me le disaient , étaient dangereux pour eux. Mais imbus d'un funeste préjugé , ils mangaient pour se donner des forces , et ne sentaient pas que , loin de réparer leurs pertes , ils ne faisaient qu'empirer leur mal et s'affaiblir davantage ; ce n'était qu'après des rechutes fréquentes ou des exacerbations , que , convaincus par une expérience achetée bien cher , ils se décidaient , souvent trop tard , à suivre mes conseils.

Dans cet état de chronicité , les selles étaient plus rares et moins douloureuses , les matières étaient séreuses et striées par du sang ; je ne les ai observées purulentes que sur un sujet : assez souvent elles se composaient encore à cette époque de sang presque pur. Si cet état se prolongeait , les forces se perdaient rapidement ; la maigreur faisait des progrès effrayans ; la face prenait une teinte jaune-paille , semblait recouverte de plaques terreuses et exprimait la douleur et le découragement ; les pieds d'abord , puis les membres abdominaux en entier devenaient oedémateux : trois malades m'offrirent des hydropisies ascites ; un seul y succomba. L'état de faiblesse et d'anéantissement de nos malheureux dysentériques , ne les empêchait pas de conserver la lucidité de leurs facultés intellectuelles ; ils devaient à ce cruel privilège de sentir plus vivement toute l'horreur de leur position. Obligés de rester constamment au lit , ils s'y tenaient couchés sur le côté , les membres fléchis et rapprochés du tronc.

5.° Le pronostic de la dysenterie était généralement favorable quand les malades réclamaient nos soins aussitôt son invasion, et s'ils se soumettaient avec docilité au traitement employé. Si la maladie débutait par la constipation, les atteintes en étaient plus redoutables que lorsqu'elle était précédée par la diarrhée. Les chances de succès étaient moins grandes quand les sujets étaient faibles et irritables, et qu'ils avaient déjà éprouvé plusieurs rechutes. L'intensité et la variété des symptômes, toujours en rapport avec l'énergie de la phlégmasie, rendaient le pronostic plus ou moins grave. Ainsi la maladie était plus dangereuse quand les douleurs étaient violentes, qu'elles n'offraient point d'intermission ou qu'elles cessaient tout-à-coup avec pouls petit, intermittent; ce qui annonçait la gangrène et une mort prochaine. Par rapport aux déjections, le danger était presque le même, soit qu'elles fussent trop considérables ou qu'elles cessassent entièrement; les matières striées de sang, ou même de sang pur, n'étaient point constamment un symptôme fâcheux; des accidens graves accompagnaient celles qui ressemblaient à de la lavure de chair. La terminaison était fatale, quand des selles noires, d'une odeur fétide, étaient rendues involontairement.

L'invagination et la chute du gros intestin au-dehors, accompagnées de la gangrène de cette portion du tube digestif, sont presque toujours un accident mortel; je dis presque toujours, car plusieurs observations de ce genre, suivies de la guérison, nous prouvent qu'ils ne faut jamais désespérer des ressources de la nature. Je suis assez heureux pour pouvoir en citer un exemple de plus, je dois cette observation curieuse à l'amitié de M. le docteur *Saint-Hilaire*, qui a traité le malade dont il est question. Je regrette que les bornes de cet écrit ne me permettent pas de donner à ce fait intéressant tous les développemens qu'il comporte, et d'être obligé de n'en faire, pour ainsi dire, qu'une analyse.

M. *Saint-Hilaire* fut appelé, le 14 mai 1821, pour donner ses soins au nommé Simon Picnon, âgé de trente ans, d'un tempéra-

ment sanguin , cultivateur au Bois-Rambeau , près de Rochefort. Cet homme s'étant levé, la nuit précédente , couvert de sueur , et ayant éprouvé un refroidissement suivi d'un long frisson , avait été pris de coliques très-violentes : la région hypogastrique gauche était devenue fort douloureuse par la pression ; cependant il n'y avait ni fièvre , ni chaleur à la peau. (Vingt-cinq sangsues sur l'abdomen , eau d'orge avec sirop de gomme , petit-lait trois verres , fomentations émollientes , deux demi-lavemens , diète sévère.) Le 15 , coliques un peu moins fortes , trois selles. Les sangsues avaient tiré peu de sang : on en proposa d'autres ou une saignée du bras ; le malade refusa également ces deux moyens. Les symptômes n'ayant pas diminué notablement jusqu'au 17 , on continua la prescription du 14. Pichon s'imagina alors qu'il avait besoin d'être purgé , et réclama cette médication avec instance. On feignit de condescendre à ses désirs en lui donnant une once d'huile d'amandes douces avec un gros et demi de sirop diacode , il en résulta trois selles et un peu de mieux ; ce qui fit croire au malade qu'un plus fort purgatif l'eût guéri entièrement , et cette idée ne le quitta plus. Jusqu'au 28 du même mois , la maladie conserva la même intensité ; il y avait de plus quelques selles séreuses : on continua le régime et les remèdes émolliens. On proposa inutilement l'application des sangsues ; cet homme demandait toujours des purgatifs : on lui en promit un , s'il voulait se laisser mettre douze sangsues à l'anus. Il y consentit à cette condition ; un mieux sensible en fut le résultat. Mais il n'avait point oublié la promesse qu'on lui avait faite , il en réclama l'exécution. Pour le contenter , on lui fit prendre une once d'huile de ricin dans trois tasses de bouillon aux herbes ; ce remède amena six selles ; il n'en résulta aucun accident sensible : un demi-lavement avec infusion de pavot blanc fut prescrit. Sous l'empire d'une médication antiphlogistique , ce malade se rétablit. On lui recommanda la plus grande réserve pour les alimens excitans , et l'usage des soins hygiéniques. On le perdit de vue depuis le 30 mai jusqu'au 22 juillet. Ce jour-là , *M. Saint-Hilaire* est rappelé ; Pichon , après des excès de régime ,

ayant été repris de coliques , résolut de se traiter à sa manière , et fit un usage immodéré , pendant deux jours , de vin pur chaud , bouilli avec de la cannelle. Les coliques devinrent intolérables ; lorsque le médecin arriva , la face était pâle et très-altérée ; une douleur vive et continue siégeait dans la région iliaque gauche , où se remarquait une tumeur oblongue , grossissant et devenant plus dure pendant chaque colique ; la peau était froide , le pouls serré et fébrile , et la langue était rouge et pointue. (Vingt-cinq sangsues sur l'abdomen , limonade légère de citron , fomentations émollientes , lavemens adoucissans , diète.) Cette prescription ne fut point exécutée : quelques sangsues ayant servi dernièrement furent appliquées , et donnèrent peu de sang ; le malade but du vin ; la diète ne fut point observée. Malgré toute la sollicitude du médecin , l'état de cet homme empira de plus en plus , et dans les premiers jours d'août on voyait manifestement que l'affection était passée à l'état chronique : on continua le traitement antiphlogistique. Le 16 août , la diarrhée parut ; la face , bouffie , était jaune et pâle ; les jambes devinrent œdémateuses ; la langue resta rouge et amincie ; la douleur du côté gauche était constante , mais diminuée ; un dépérissement successif amena bientôt le corps au marasme complet. Cette fâcheuse maladie n'éprouva aucune amélioration pendant le mois suivant. Au commencement d'octobre , il s'établit une sorte de lientérie ; la douleur au bas-ventre disparut ; la tumeur avait diminué de volume , elle était molle et insensible : on n'employa d'autres remèdes que des tisanes mucilagineuses et lactées. Le 28 octobre , Pichon ressent tout-à-coup une pesanteur au fondement , et une envie irrésistible d'aller à la selle , il fait un léger effort pour y satisfaire , et sent quelque chose de très-gros qui sort malgré lui par l'anus , et lui fait éprouver du soulagement. En examinant attentivement ce qui était sorti , le médecin reconnut que c'était une anse considérable d'intestin , que sa couleur et son peu de rénitence lui firent juger être gangrénée en partie : on ne fit aucune tentative de réduction. Remarquons que la chute de cette portion du tube digestif , poussée ainsi au-dehors , fit

disparaître entièrement la tumeur existant au côté gauche du ventre. Le malade fut couché en supination ; on n'employa d'autre pansement que la propreté ; on recommanda l'immobilité la plus complète , afin de favoriser des adhérences solides dans la continuité du canal intestinal ; le ventre était si affaissé par la maigreur , que la saillie de la colonne vertébrale était sensible à travers les parois abdominales. On continua les mêmes tisanes ; le ventre fut couvert de flanelles échauffées. Le 30 , l'anse d'intestin était très-boursoufflée ; une petite crevasse se forma au milieu , et laissa filtrer quelques matières fécales : on leur donna une plus facile issue en agrandissant cette ouverture. Le 31 , la tumeur ayant paru prête à tomber , on fit de légères tractions , qu'on cessa de suite , ayant senti de la résistance ; mais le 1.^{er} novembre , en la soulevant doucement , elle se détacha par un bout ; le lendemain , l'autre extrémité se sépara après une selle. On maintint le malade dans la même immobilité ; on lui recommanda la plus grande tranquillité , et surtout d'observer scrupuleusement le régime qu'on lui avait prescrit. Le 3 novembre , deux petites selles liquides sans douleur ; le sommeil était assez bon ; le pouls resta petit et lent , et la peau froide ; la langue s'humecta légèrement , et les yeux reprirent un peu de leur vivacité. Le 4 et le 5 , même état. Le 6 , point de selle ; le mieux se maintient. Le 7 , une selle de matières plus liées. Le 8 , elles sont plus consistantes ; la langue est moins rouge et plus humide. Jusqu'à ce jour , on n'avait permis pour nourriture et médicamens que la tisane de gomme lactée : mais , depuis le 8 jusqu'au 12 , l'état du ventre étant satisfaisant , on accorda deux tasses de lait pur sucré ; du 12 au 16 , on porta ce nombre à trois dans la journée , et l'on donna un lait de poule le soir. Du 16 au dernier novembre , l'état du malade s'améliora rapidement ; il put se tenir assis sur son lit : on ajouta une soupe au lait à son régime. Pendant tout le mois de décembre , il marcha à grands pas vers la guérison : on permit les soupes légères , le riz , la bouillie avec la fécule de pommes de terre , quelques œufs mollets , et de l'eau rougie avec le vin pour boisson. Dans le mois de janvier

1822 , la nourriture devint plus substantielle ; toutes les fonctions se faisaient régulièrement : le malade se leva , ses forces augmentèrent assez vite ; l'embonpoint reparut , et le sujet reprit ses travaux ordinaires.

Pichon , que j'ai vu dernièrement , a constamment joui , depuis cette maladie , d'une santé excellente ; les fonctions digestives n'ont éprouvé aucune altération appréciable , et sa constitution est devenue très-vigoureuse. M. *Saint-Hilaire* conserve la portion d'intestin frappée de gangrène : elle avait vingt-deux pouces de long lors de sa séparation du reste du canal : elle paraît formée en grande partie par le colon ; la douleur et la tumeur au côté gauche du ventre , et leur disparition lors de la chute de l'intestin , porteraient à le croire , si la pièce anatomique n'en donnait la preuve par plusieurs bosselures et enfoncemens. Cette observation , connue de plusieurs médecins , et exacte dans tous ses faits , doit être accueillie avec confiance et sans suspicion.

6.^o Après la mort , suite de dysenterie aiguë , on trouve la membrane muqueuse du gros intestin , et même parfois celle de l'intestin grêle , rougeâtre ou brunâtre , plus ou moins épaissie , rugueuse et recouverte d'une matière tantôt glaireuse , tantôt puriforme , sanguinolente ou sanieuse. Je choisis , parmi les observations que j'ai recueillies , celle qui m'a semblé la plus remarquable par la diversité et l'étendue des altérations pathologiques , que peut offrir la partie inférieure du tube digestif après la dysenterie parvenue à l'état chronique ; je m'étendrai peu sur l'histoire de la maladie pour arriver plus tôt à mon but.

Samson (Louis) , matelot âgé de vingt-huit ans , d'une constitution détériorée et ayant le teint jaune-paille , se présenta à ma visite le 11 juillet 1825 , pour une cinquième rechute de dysenterie. Depuis quatre jours les coliques étaient fortes et les selles sanguinolentes , au nombre de vingt-cinq à trente par vingt-quatre heures ; il y avait accélération du mouvement du poulx. (Tisane de graine de lin *bis* ,

de mi-bains , foment. émol. sur le ventre , diète). Le 12, même état. (Quinze sangsues à l'anus.) Amélioration successive jusqu'au 18, selles réduites à dix. (Médication émolliente.) Le 19, quatre selles, point de sang, coliques légères, faiblesse excessive. (Tis. gr. lin, ext. d'op. 0,05, fécule de pommes de terre.) Le 20 au matin, trois selles séreuses depuis la veille; il fait dans la journée un excès de régime: le soir, coliques atroces, abdomen d'une sensibilité exquise par la pression, selles sanguinolentes et fréquentes, pouls fébrile et serré. (Douze sangsues à l'anus, eau gommée, un bain tiède.) Le 21, même état, de plus ischurie, ténésme, hypogastre tendu. (Quinze sangsues sur l'abdomen, un bain.) Le 22 et le 25, tous les symptômes s'aggravèrent. (Vésicatoire aux cuisses). La mort survint le 25.

Autopsie. — Cadavre presque au marasme. — *Tête et poitrine.* Tout y est sain. — *Abdomen.* Peu de sérosité dans le péritoine, estomac contracté, réduit à la grosseur des intestins grêles, recouvert par le colon transverse. Cet intestin est trois ou quatre fois plus volumineux que dans l'état naturel; le péritoine, qui le tapisse, est d'un rouge foncé et noirâtre à droite, et surtout à son union avec le cœcum; ce gros intestin est peu rénitent; en le soulevant je déchire des adhérences récentes masquant deux perforations larges comme une pièce de trois francs; elles existent postérieurement, l'une sur la partie moyenne, et l'autre à gauche, sur la portion descendante; ces adhérences, encore albumineuses, réunissaient les bords des perforations avec le péritoine des portions voisines d'intestin grêle. La séreuse offrait, sur les points en rapport avec ces ouvertures, un cercle injecté d'un rouge vif, et, dans le centre de cette circonférence, une couleur noirâtre. En soulevant alors l'intestin grêle, qui vu en place avait paru très-sain, je trouve, dans l'enfoncement des circonvolutions, une phlogose considérable du péritoine; sa surface est recouverte d'une couche albumineuse très-épaisse, résultat probable du contact des matières épanchées, dont je ne pus cependant rencontrer aucune trace. Les ganglions du méso-colon sont tuméfiés; il y en a de la grosseur d'une noix: les

uns sont tuberculeux , très-durs , comme squirrheux ; et les autres sont ramollis et en pleine suppuration. Le canal digestif étant ouvert, la muqueuse se trouve saine depuis l'estomac jusqu'à six pouces environ de l'union de l'iléum avec le gros intestin ; c'est au cœcum et au colon qu'existent tous les désordres : une très-grande quantité de matières fétides et noirâtres ; une foule innombrable d'ulcères ronds, larges comme une pièce de cinquante centimes pour la plupart, dont les bords sont coupés comme avec un emporte-pièce. Leur fond offre la tunique musculieuse à nu ; ils sont couverts par un pus épais qui s'étend à plusieurs lignes des bords entre les tuniques musculieuse et muqueuse ; dans d'autres points se trouvent des boursofflemens formant de petites tumeurs remplies de matières purulentes. Partout la muqueuse est tellement fragile que le moindre frottement avec le manche du scalpel met sa membrane sous-jacente à nu ; dans presque toute son étendue elle est d'un gris noirâtre , et présente plusieurs plaques gangréneuses dont la simple pression du doigt cause la rupture. A la partie supérieure du rectum, une vaste ulcération presque circulaire avait détruit la muqueuse. La tunique musculieuse est partout très-épaissie et d'une couleur noirâtre dans les endroits où la muqueuse est détruite. La vessie est distendue , sa surface interne est rouge , et offre dans son bas-fond plusieurs taches grisâtres.

7.° Il n'est point de maladie où la stricte observation des règles hygiéniques soit plus indispensable que dans la dysenterie ; car il suffit souvent de leur emploi bien dirigé pour empêcher son développement, ou même pour la faire disparaître quand elle existe. C'est donc vers ce but important que le médecin devra diriger ses efforts à bord des vaisseaux , où tant de causes d'insalubrité et de maladies environnent les marins confiés à ses soins.

La mesure la plus efficace est, sans contredit , de fuir les lieux où l'on a contracté la dysenterie. En s'éloignant des causes qui l'ont produite, on pourra , sinon faire disparaître la maladie , au moins avoir

plus de chances de guérison , lorsque des influences générales sans cesse agissant ne viendront plus diminuer l'effet de la médication employée. Aussi la dysenterie gagnée dans les pays chauds, quel que soit son degré d'ancienneté, éprouve-t-elle les plus favorables modifications lorsque ceux qui en sont atteints se trouvent transportés des climats de la zone torride dans une température moins élevée. Mais un devoir impérieux , en enchaînant les marins à leur poste , ne permet pas toujours de recourir à ce mode de guérison , et de les soustraire à l'action délétère des causes qui les entourent. Jetons un coup d'œil rapide sur les secours qu'il faut alors emprunter à l'hygiène, soit comme prophylactiques , soit comme auxiliaires indispensables des moyens curatifs.

M. *Keraudren*, inspecteur-général du service de santé de la marine , a , dans un excellent mémoire sur la médecine nautique , donné des conseils à ce sujet , dont l'expérience m'a prouvé la sagesse , et que je me suis applaudi d'avoir fait mettre en usage.

Le choix des hommes qui doivent composer les équipages des bâtimens destinés à séjourner aux colonies , est de la plus haute importance , puisque c'est du soin qu'on y apporte , que dépend souvent le succès des expéditions. On ne devra pas embarquer les individus faibles et irritables , ceux qui relèvent de maladie , et surtout ceux qui , arrivant récemment des Antilles , y ont eu la dysenterie , et n'en ont été guéris que par leur retour en France.

Le lieu du mouillage doit être choisi , autant que le service le permet , d'après les connaissances topographiques. Ainsi , on doit éviter de se mettre trop à l'abri de la terre , position qui fait éprouver beaucoup de chaleur ; on jettera l'ancre plus au large , afin de recevoir l'influence salutaire d'une brise fraîche , et l'on évitera également de se placer sous le vent des lieux qui fournissent des émanations malfaisantes. Lorsque la chaleur est excessive , on trouve un grand avantage à faire présenter le flanc du vaisseau au côté d'où souffle le vent : par ce moyen on peut profiter de la moindre fraîcheur qui s'élève. Les manches à vent seront introduites dans les parties

basses du bâtiment ; et quand le temps est beau , il faut les laisser , pendant la nuit , placées dans l'entre-pont. J'ai vu des officiers répugner à suivre ce conseil , pensant que l'humidité atmosphérique , plus grande à cette époque du jour , pouvait rendre cette mesure nuisible ; je ne tardai point à leur faire comprendre tout l'avantage qu'il y avait à faire parvenir de l'air dans cette partie du navire , où les matelots , réunis en grand nombre et plongés dans un atmosphère vicié par l'abondante transpiration qui s'exhale de leurs corps , éprouvent un sommeil agité , bien éloigné de réparer leur fatigue ; mais alors il faut placer ces ventilateurs de manière que ceux qui couchent auprès n'en ressentent pas trop la fraîcheur.

Puisque nous avons vu que l'humidité était l'une des causes les plus énergiques de la dysenterie , il faudra mettre tous ses soins à en prévenir la formation , ou en corriger les mauvais effets. On se gardera de laver l'entre-pont des vaisseaux , on se contentera de le frotter à la brique ; on aura soin que les hommes , après avoir reçu des grains , n'y entrent pas avec leurs vêtemens mouillés : enfin , les plus célèbres navigateurs ont reconnu les immenses avantages de bien assécher toutes les parties du navire par le moyen du feu ; on le porte facilement partout avec des chaudières , ou mieux des bailles maçonnées à roulettes. Le four placé dans l'entre-pont rend de grands services sous ce rapport , et les bâtimens qui ont leurs cuisines situées dans cette partie offrent encore plus de chances de salubrité. Les fumigations guytonniennes sont fort recommandées pour détruire les émanations malfaisantes qui se forment à bord ; mais ce moyen , faisant déposer beaucoup d'humidité sur les parois des lieux où l'on parfume , j'ai presque toujours donné la préférence à l'usage du feu et du ventilateur de *Wetig*. Quand les besoins du service exigent que les hommes restent exposés à la pluie , on doit tenir la main à ce qu'ils changent promptement de vêtemens ; la prompte évaporation de l'eau déterminant sur leurs corps un froid très-vif et dangereux ; c'est pour cette raison qu'on doit préférer les habillemens en laine dans les colonies , ils épargnent la sensation du changement de la température

La propreté du corps étant de première nécessité dans la prophylaxie de la dysenterie , on conseillera les bains plus ou moins répétés ; on ne les permettra qu'à une distance éloignée des repas ; on veillera à ce que les hommes ne soient point en sueur quand ils se jetteront à la mer ; et , quand l'eau ne sera point assez échauffée , on les interdira à ceux qui portent cette éruption nommée *bourbouilles* , dont la répercussion est parfois suivie d'accidens.

Nous savons que le tube digestif est l'organe le plus prédisposé à s'affecter sympathiquement par l'action de la chaleur : il faut donc que les Européens évitent , dans les contrées équatoriales , non-seulement tous les excès de table , l'emploi des mets échauffans et l'abus des boissons alcooliques , mais qu'ils fassent encore subir des modifications à leur manière de vivre ; car ce n'est qu'en modifiant leur régime et leurs habitudes , qu'ils acquièrent la faculté de vivre également dans tous les climats. Ils useront de préférence d'alimens végétaux ; ce sera la nourriture la plus propre pour faire subir à leur constitution les changemens qu'exigent les nouvelles influences sous lesquelles ils sont obligés de vivre. Dès que les vaisseaux militaires sont parvenus au delà du tropique , on fait subir quelques modifications à la nourriture des équipages ; elles portent principalement sur le déjeuner : ce repas n'est dès-lors composé que d'une décoction de café dans laquelle les matelots font tremper leur biscuit. J'ai eu lieu de me convaincre que cet aliment , pris à jeun et en aussi grande quantité , était souvent trop excitant pour des hommes inaccoutumés encore aux chaleurs des colonies ; il agissait parfois avec une telle énergie sur la muqueuse digestive de plusieurs d'entre eux , que j'étais obligé de leur en interdire l'usage. Il serait à désirer qu'il n'en fût distribué qu'une couple de fois par semaine , et non tous les jours.

Les fâcheux exemples de l'influence des affections morales dans la production des maladies sont trop multipliés pour qu'on ne doive pas chercher à les écarter par tous les moyens possibles ; on devra donc , à bord des vaisseaux , exciter les hommes à la gaieté , en favo-

risant les jeux et les danses , et en accordant quelques faibles récompenses aux chanteurs et conteurs , espèce d'hommes qui peut remplir avantageusement l'une des conditions hygiéniques les plus importantes.

Le traitement de la dysenterie , comme celui de tant d'autres maladies , a subi des fluctuations nombreuses , soit qu'il ait été basé sur des idées préconçues et des théories particulières , soit que la nature différente des épidémies ait porté seule les médecins à employer les moyens thérapeutiques les plus opposés. Négligéant à dessein toutes ces méthodes curatives , je me bornerai à rapporter succinctement le traitement que l'expérience m'a fait considérer comme le plus rationnel dans l'épidémie que j'ai observée.

Tous les médecins , quelle que soit leur opinion , conviennent que la diète absolue est aussi nécessaire dans la dysenterie aiguë que le choix du régime lorsqu'elle est parvenue à l'état chronique ; il n'est pas en effet de maladie où l'usage des alimens puisse produire des résultats aussi funestes que dans celle-ci , puisque leur détritüs irritant se trouve en contact avec une membrane enflammée et d'une sensibilité exquise. Les malades seront donc entièrement privés de nourriture tant que les coliques seront fortes , les selles nombreuses , et surtout que le poulx conservera de la fréquence ; et , comme le dit M. *Broussais* , malgré le sentiment de faiblesse et de défaillance qui subjugué les malades dans les intervalles des grandes douleurs , il ne faut pas se départir de ce principe tant que le corps n'a pas eu le temps d'être épuisé. La persévérance avec laquelle j'ai imposé la diète à mes dysentériques m'a toujours procuré la douce satisfaction de voir ceux qui étaient dociles à mes conseils se rétablir en un espace de temps fort court. Lorsque la diminution des symptômes permettra de donner quelques substances nutritives , il faudra commencer par le lait , les crêmes de pain , de riz , les fécules de pommes de terre ou l'*arrow-root* , les fruits mucoso-sucrés , puis les œufs , le poisson et les viandes légères ; enfin on doit employer celles qui , s'assimilant entièrement dans l'intestin grêle , ne laissent

passer que le moins de détritüs possible dans le gros intestin. Il faut prescrire, avec une sage réserve, l'espèce et la quantité des alimens, et rétrograder, ou même remettre les malades à la diète absolue dès qu'il se manifeste le moindre accident. Mais c'est surtout quand la dysenterie est passée à l'état chronique que le régime bien dirigé est, sans qu'il y paraisse, une pratique fort active; seul il peut guérir la maladie. C'est aussi dans cette période qu'il est plus difficile de l'établir convenablement, car les dysentériques ne peuvent résister à la faim qui les tourmente, des rechutes et des exacerbations ne sont que trop souvent les suites de leurs désirs satisfaits; c'est alors qu'il faut tromper leur appétit par des boissons mucilagineuses, prises à doses rapprochées, et l'apaiser par des alimens entièrement assimilables, dont on variera l'espèce autant que possible, suivant le goût des malades. On doit toujours préférer aux substances tirées du règne animal celles que fournissent les végétaux, dont le détritüs est moins irritant : ce n'est que dans la convalescence parfaite qu'on peut ordonner avec avantage l'usage d'un vin généreux. On s'aperçoit que la quantité de nourriture accordée est trop forte par l'état du malade qui ne s'améliore pas, ou par le nombre des selles devenues plus fréquentes, et surtout par une accélération des mouvemens du pöuls, accompagnée d'une chaleur insolite. Ces phénomènes peuvent bien donner le change au malade sur sa position réelle, car il éprouve alors un sentiment de bien-être, et il se sent plus fort; mais ils ne doivent point en imposer au médecin attentif, qui se hâtera de prescrire un régime plus sévère, ou même l'abstinence complète.

Les boissons doivent être mucilagineuses ou féculentes, celles qui sont acidules ne conviennent que lorsqu'il y a irritation de l'intestin grêle ou de l'estomac.

L'opium est l'un des médicamens préconisés pour la cure de la dysenterie, sur lequel les opinions des médecins offrent le moins d'accord. Quoiqu'il en soit, on doit le considérer comme un médicament précieux dans cette douloureuse maladie, et l'opinion con-

traire ne provient que de la manière intempestive dont il a été employé ; en effet, il est plus nuisible qu'utile, administré dans la période aiguë de cette affection , lorsqu'il y a sensibilité de l'abdomen , et que le pouls est fébrile ; on peut cependant le donner dans cet état d'acuité, pourvu que ce soit dès le début et avant que la phlogose soit parvenue à un haut degré d'intensité. Prescrit de cette manière, à la dose de trois ou quatre grains en huit ou dix fois, j'en ai retiré beaucoup d'avantages, en 1820, à Bourbon et à Madagascar. Enhardi par ce succès, j'ai voulu en faire usage l'année dernière à la Martinique ; mais il a presque toujours échoué, soit que les sujets que j'avais à traiter fussent plus irritables, soit que la maladie parvint plus promptement à un état trop grave pour que ce remède put en opérer la résolution. C'est dans la dysenterie chronique, et lorsqu'il n'y a plus de douleurs abdominales, qu'on est certain de modifier toujours heureusement, par l'emploi de l'opium, la phlegmasie du gros intestin. Je l'ai prescrit de préférence en lavement ; car, ainsi administré, il m'a constamment mieux réussi que par la bouche. Dans la période avancée de la maladie, quand les désordres pathologiques sont en dessus des ressources de l'art, ce médicament est un véritable bienfait pour les malheureux dysentériques ; seul, il leur procure quelques momens de repos : aussi c'est avec de vives instances qu'ils réclament l'unique remède qui leur fasse oublier leurs cruelles souffrances.

J'ai essayé les toniques et les astringens dans la dysenterie chronique : donnés dans les cas où ils me semblaient le mieux indiqués, loin d'améliorer l'état des malades, ils n'ont fait que l'aggraver en augmentant le nombre des selles et la sensibilité du ventre ; ce qui m'a porté à être très-réservé dans leur emploi.

Les vertus anti - dysentériques de l'ipéca considéré long - temps comme le spécifique de la maladie que je traite, sont appréciées maintenant à leur juste valeur. Une saine théorie et les leçons de l'expérience ont appris que son administration, comme celle de tous les émétiques, n'est point sans dangers dans la dysenterie ; et qu'il faut,

en général, s'en abstenir, parce qu'il ne borne point son effet à l'estomac, et qu'il s'étend souvent à la partie inférieure du tube digestif; mais on doit préférer cette racine au tartre stibié, quand on veut, dès le début de l'affection, débarrasser l'estomac d'alimens indigestes chez des sujets à fibre molle et lymphatiques.

Le mode d'action des purgatifs, qui n'opèrent qu'en irritant, doit les faire rejeter entièrement du traitement de la dysenterie. Il n'en est point ainsi des laxatifs doux; ils peuvent être fort utiles pour vider le gros intestin quand la maladie a été précédée par la constipation.

Quand on emploie les lavemens mucilagineux, la dose ne doit guère excéder quatre ou cinq onces; en plus grande quantité, ils produisent une distension douloureuse qui détruit l'effet qu'on s'en promet.

Les saignées générales ne doivent point être mises en usage chez les sujets déjà affaiblis ou de constitution détériorée; elles sont très-nuisibles en enlevant au malade des forces qui lui sont nécessaires pour résister aux évacuations qui l'épuisent. Je les ai souvent employées avec avantage dès l'invasion, chez les hommes dont le tempérament sanguin, la force du pouls et la céphalalgie me faisaient appréhender le développement de la fièvre jaune; je n'y ai jamais manqué dans ce cas, et dans mon opinion, cette pratique n'a pas peu contribué au bonheur que nous avons eu d'être exempts de cette cruelle maladie.

La médication dont j'ai retiré constamment un grand succès, est l'application des sangsues à la marge de l'anüs; j'ai pu facilement me convaincre de l'excellence de ce moyen, lorsque celles que nous avions apportées de France eurent été consommées, et que la colonie ne put nous en fournir d'autres; la guérison de nos dysenteries devient alors plus difficile, elles passèrent plus facilement aussi à l'état chronique. Le nombre à employer de ces animaux doit varier suivant l'intensité de l'affection et la force des malades. Il faut de

même attaquer par les saignées locales les points douloureux qui peuvent se faire sentir dans l'abdomen.

Les bains tièdes sont d'un puissant secours dans cette maladie pour apaiser les ardeurs d'entrailles et les coliques des dysentériques ; ils causent un calme qui est souvent suivi d'un sommeil salutaire. Quand j'ai pu choisir, je les ai toujours préférés aux fomentations émollientes , qui , par la rapide évaporation du liquide employé et la sensation de froid qui en résulte , augmentaient fréquemment les coliques. Les frictions faites sur l'abdomen avec un liniment opiacé peuvent encore facilement les remplacer.

J'ai eu beaucoup à me louer de l'application de vésicatoires aux cuisses chez trois hommes dont la maladie avait résisté jusque-là au régime , et à tous les remèdes. Le mieux s'annonça avec une rapidité étonnante , et une heureuse guérison ne tarda point à lui succéder.

Ai-je besoin de dire que le poste des malades devra être entretenu dans une propreté excessive ; que les dysentériques seront changés de linge aussi souvent que possible ; que des courans d'air seront ménagés, de manière qu'ils en éprouvent l'influence salutaire sans en ressentir les inconvéniens ; et qu'enfin les bassins d'aisance devront être vidés fréquemment pour éviter l'impression fâcheuse des miasmes stercoraux , non-seulement pour les malades , mais encore pour ceux qui les entourent.

Il est peu de maladies dont la convalescence nécessite plus de soins et de ménagemens que celle-ci. La moindre erreur de régime , une légère variation de température suffisent pour déterminer des rechutes plus dangereuses encore que la maladie primitive ; aussi ceux qui relèvent de dysenterie nécessitent encore pendant longtemps l'attention du médecin , et ils doivent s'assujettir avec une rigoureuse exactitude à toutes les lois de l'hygiène jusqu'à leur parfait rétablissement.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(edente DE MERCY).

I.

In morbis acutis, extremarum partium frigus, malum. *Sect. 7, aph. 1.*

II.

Quæ longo tempore extenuantur corpora, lentè reficere oportet; quæ verò brevi, celeriter. *Sect. 2, aph. 7.*

III.

Duobus doloribus obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Ibid., aph. 46.*

IV.

Mutationes *anni* temporum maximè pariunt morbos; et in ipsis temporibus magnæ mutationes, tum frigoris, tum caloris, et cætera pro ratione eodem modo. *Sect. 3, aph. 1.*

V.

In temporibus, quandò eâdem die modò calor, modò frigus fit, autumnales morbos expectare oportet. *Ibid., aph. 4.*

VI.

Morbi autem quilibet fiunt quidem in quibuslibet *anni* temporibus; nonnulli verò in quibusdam ipsorum potius et fiunt et exacerbantur. *Ibid., aph. 19.*

